

ประชุมชี้แจงแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดที่ติดเชื้อไวรัสโควิด -19 และทารกแรกเกิด
จากกรมอนามัย วันที่ 19 มกราคม 2564 เวลา 08.30 – 12.00 น.

อ.พรณี ฉันทประดับ

ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

เชื้อโควิดการหญิงตั้งครรภ์

1. พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เกิดอัตราการตายสูงกว่าคนปกติที่ติดเชื้อโควิด
2. การตรวจการติดเชื้อจากอวัยวะต่างๆในร่างกายจะแตกต่างกัน ซึ่งการเก็บสิ่งส่งตรวจอาจพบว่า มี false Negative (ผลลบลง) เนื่องจาก เชื้อจะแสดงอาการเฉพาะที่อวัยวะต่างๆเล็กน้อยต่าง และอาจจะตรวจไม่เจอการติดเชื้อในบางอวัยวะหรือบางสิ่งส่งตรวจ ดังตาราง

	Type of specimen	Positive (%)
1	Broncho alveolar lavage fluid	93
2	Fibrobronchoscope brush biopsy	46
3	sputum	72
4	Nasal swabs	63
5	Pharyngeal swabs	32
6	Feces	29
7	Blood	1
8	urine	0

3. การติดเชื้อโควิดส่งผลให้เกิดอัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง, ทารกน้ำหนักแรกคลอดต่ำ หรือ เกิดการคลอดก่อนกำหนดสูงขึ้น
4. หากหญิงตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อนอยู่เดิม เช่น PIH GDM และ หญิงตั้งครรภ์ภาวะอ้วน จะส่งผลให้อาการของโรคโควิดสูงขึ้น
5. หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคโควิด จะเจอภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงทางสูติศาสตร์ มากกว่า หญิงตั้งครรภ์ปกติ ได้แก่ ภาวะ Eclampsia, HELLP syndrome, Myocardial Infraction, Venous Thromboembolism (VTE) รวมทั้งมีอัตราการรักษาตัวอยู่ในห้อง ICU หรือ อาจจะต้องใส่ท่อช่วยหายใจและต้องให้เครื่องช่วยหายใจได้สูง
6. การตรวจพบเชื้อ สามารถตรวจพบได้ทั้งใน รก น้ำคร่ำ นมมารดา เป็นต้น แต่ส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อที่ค่อนข้างน้อยและอัตราการแพร่กระจายเชื้อต่ำ

การตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดทุกราย

1. พบเชื้อในหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีอาการ 3.8 %
2. พบเชื้อจากการทำ nasopharyngeal swab 13.3-13.5% แต่ไม่มีอาการ
3. สำหรับในประเทศไทย หากเป็นพื้นที่เสี่ยงสูงหรือพบคนติดเชื้อในพื้นที่นั้นสูง แนะนำให้คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ทุกราย หรือ อาจจะตรวจทุกรายที่เสี่ยงสูง
4. กรณีสัมผัสเสี่ยงสูงหรือมีอาการ เช่น หายใจลำบาก จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่ได้รับรส
 - 4.1 แจ้งทีมและส่งตรวจเชื้อ หากผลลบ ให้เฝ้าติดตามอาการทุกวัน
 - 4.2 ในช่วงรอผลยืนยันการติดเชื้อ หากหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มที่จะคลอด แนะนำให้ดูแลแบบ Full Personal Protective Equipment (PPE)

สรุป

ควรมีแนวทางการดูแลเฉพาะของแต่ละโรงพยาบาล ให้เหมาะสมกับพื้นที่แต่ละจังหวัด และควรปรับให้เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิดแต่ละราย เพราะแต่ละรายอาการแสดงไม่เหมือนกัน และควรซ้อมแผนการดูแลผู้ป่วยโควิดล่วงหน้า เพื่อเตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยในอนาคต พร้อมทั้งลดการติดเชื้อในทีมบุคลากรในโรงพยาบาล

หลักฐานการเข้าประชุม



การประชุมเชิงแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการกักตัว
วันที่ 19 มกราคม 2564

ผ่านระบบ Web Conference ทรูมอบาย (Cisco WebEx Meeting)

เวลา 09.00 – 09.10 น.
เปิดการประชุม
โดย นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย

เวลา 09.10 – 10.30 น.
การดูแลทารกแรกเกิดและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงหลังคลอดที่ติดเชื้อโควิด 19
โดย ศ.พญ.กุลกัญญา โชคไพบุญญ์กิจ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล Q&A

เวลา 10.30 – 12.00 น.
การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดที่ติดเชื้อโควิด 19
โดย รศ.นพ.ชนบทร์ วนากฤษี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Q&A

สามารถส่งประเด็นคำถามผ่านทาง Chat
Meeting number : 176 016 3817
Password : MCH4321
Host key : 861533
ห้องประชุมปิดสถานะ: 08.30 น.

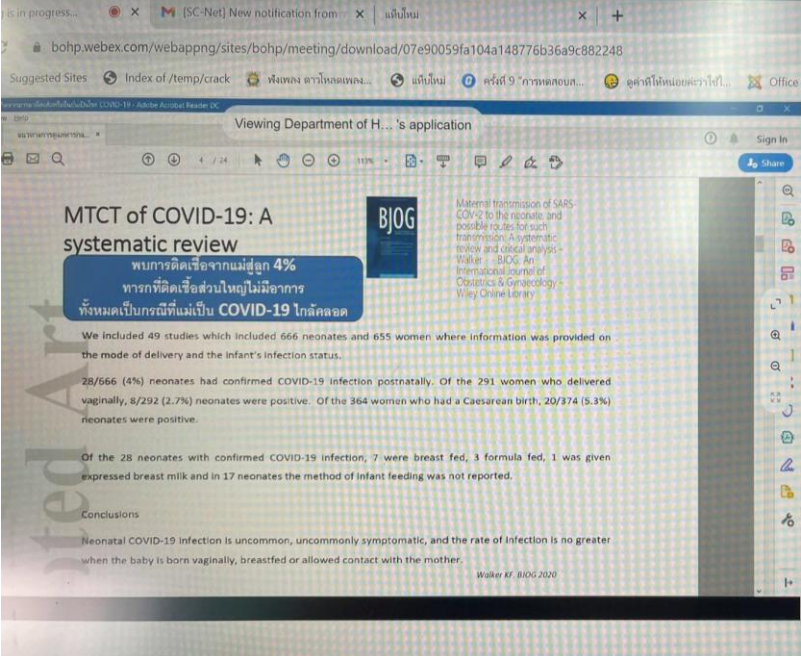
COVID19

บรรยายผ่าน

WebEx



Cisco Webex Meeting...
Video Conferencing
★★★★☆ 11K



bohp.webex.com/webappng/sites/bohp/meeting/download/07e900591a104a148776b36a9c882248

Viewing Department of H... 's application

MTCT of COVID-19: A systematic review

พบการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก 4%
ทารกที่ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่มีอาการ
ทั้งหมดเป็นกรณีที่ไม่เป็น COVID-19 โท้กักคลอด

We included 49 studies which included 666 neonates and 655 women where information was provided on the mode of delivery and the infant's infection status.

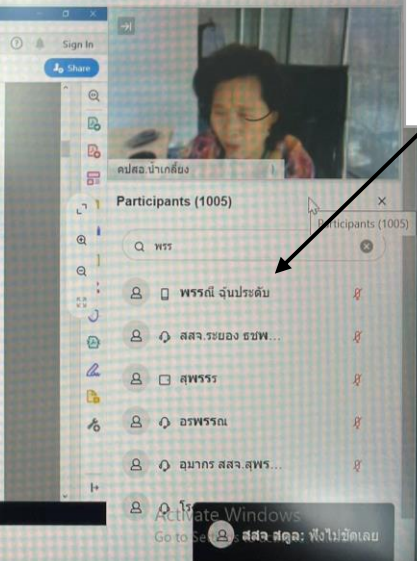
28/566 (4%) neonates had confirmed COVID-19 infection postnatally. Of the 291 women who delivered vaginally, 8/292 (2.7%) neonates were positive. Of the 364 women who had a Caesarean birth, 20/374 (5.3%) neonates were positive.

Of the 28 neonates with confirmed COVID-19 infection, 7 were breast fed, 3 formula fed, 1 was given expressed breast milk and in 17 neonates the method of infant feeding was not reported.

Conclusions
Neonatal COVID-19 infection is uncommon, uncommonly symptomatic, and the rate of infection is no greater when the baby is born vaginally, breastfed or allowed contact with the mother.

Walker KY. BJOG 2020

ข้อมูล
การเข้าร่วมประชุม



Participants (1005)

ชื่อ	สถานะ
พรรณิ จันประดับ	เข้าร่วม
สสง ระมอง ธนพ...	เข้าร่วม
ศพพรรณ	เข้าร่วม
อรพพรรณ	เข้าร่วม
อนมาร สสง สพ...	เข้าร่วม

